Deutscher Bundestag
13. Wahlperiode

Drucksache 13/2104

01. 08. 95

Kleine Anfrage

des Abgeordneten Volker Beck (Köln) und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Ausreichende pflegerische Versorgung und Betreuung von Menschen mit HIV und AIDS aufgrund der Pflegeversicherung

Ziel der Pflegeversicherung war es, die ambulante und stationäre pflegerische Versorgung von alten Menschen, chronisch und Schwerstkranken dauerhaft finanziell abzusichern. Von vielen wurde hierbei erwartet, daß sich in Zukunft der Spielraum für eine häusliche Versorgung aufgrund der Leistungen der Pflegeversicherung erweitert.

Viele AIDS-Patienten benötigen aufgrund ihres komplizierten und häufig starken Schwankungen unterliegenden Krankheitsbildes professionelle Pflege (Sachleistungen der Pflegeversicherung), weil die ersten Symptome neuer Infektionen und Erkrankungen, aber auch Nebenwirkungen von Medikamenten von professionellen Pflegekräften eher erkannt werden und die notwendigen Schritte eingeleitet werden können. Des weiteren sind Angehörige ohne professionelle Hilfe mit der Sterbebegleitung häufig überfordert.

AIDS-Hilfen und auf AIDS spezialisierte Pflegevereine stellen nun vermehrt fest, daß die Pflegeversicherung bei AIDS-Kranken nicht in ausreichendem Maße greift. Die Pflegeversicherung geht von einem konstanten, allenfalls progressiven Krankheitsbild aus. Idealtypisch ist bei ihren Richtlinien an altersbedingte Pflegebedürftigkeit gedacht. Schwer verlaufende Krankheiten mit tödlichem Ausgang und schwankendem Krankheitsverlauf wie die Immunschwächekrankheit AIDS finden daher weder bei den Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen noch bei deren Gutachtern hinreichend Berücksichtigung. Besondere Probleme scheint es zu geben bei der Einstufung von pflege- und hilfsbedürftigen AIDS-Patienten im Frühstadium in die Pflegestufe I sowie bei der Abrechnung der ambulanten pflegerischen Vollversorgung von Patienten mit einer akuten lebensbedrohlichen Sekundärerkrankung oder im Endstadium der Krankheit AIDS. AIDS-Fachpflegeverbände gehen davon aus, daß die Pflegeversicherung daher allenfalls bei 5 % ihrer Patienten greift. Sie bemängeln dabei insbesondere, daß die Richtlinien dem schwankenden Krankheitsbild von AIDS widersprechen. Der Kölner Stadtanzeiger berichtet in seiner Ausgabe vom 19. Juli 1995 von

einem Fall eines 39jährigen an AIDS erkrankten Mannes, dem das Pflegegeld nach der Pflegeversicherung bislang verweigert wurde, obwohl er sich einer Chemotherapie unterzog, an epileptischen Anfällen litt und im übrigen aufgrund seines Allgemeinzustandes inzwischen weitgehend hilflos ist.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Kritikpunkte an den gegenwärtigen Regelungen der Pflegeversicherung werden von den AIDS-Hilfe-Organisationen, den AIDS-Pflegevereinen und anderen sozialen Pflegediensten bei der Anwendung der Pflegeversicherung bei Patienten mit AIDS und HIV vorgetragen?
2. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung hieraus?
3. a) Wie will die Bundesregierung dafür Sorge tragen, daß bei der Anwendung der Pflegeversicherung auf AIDS-Kranke künftig den besonderen Bedingungen der Immunschwächekrankheit AIDS, insbesondere ihrem stark schwankenden Krankheitsverlauf und dem damit zusammenhängenden stark schwankenden Pflegebedarf, Rechnung getragen wird?

   b) Wie will die Bundesregierung dafür Sorge tragen, daß die medizinischen Dienste Fachleute zu Rate ziehen, die sich mit dem Verlauf der Immunschwächekrankheit AIDS hinreichend auskennen?
4. Wie will die Bundesregierung dafür Sorge tragen, daß AIDS-Patienten durch ein beschleunigtes Begutachtungs- und Genehmigungsverfahren die ihnen zustehenden Pflegegelder bekommen, bevor die Patienten verstorben sind?
5. Teilt die Bundesregierung unsere Auffassung, daß bei AIDS-Patienten, die sich grundsätzlich für eine pflegerische Versorgung zu Hause entschieden haben, die Pflegeversicherung die Kosten für eine pflegerische Unterstützung zu Hause zu tragen hat, und wie will die Bundesregierung hierfür Sorge tragen?
6. Teilt die Bundesregierung unsere Auffassung, daß es ein untragbarer Zustand ist, wenn sich, Patienten, die sich für ein Leben und Sterben in Würde in ihrer gewohnten Umgebung zu Hause im Kreise von Freunden und Familie entschieden haben, im letzten Stadium ihres Lebens aufgrund von Anwendungsproblemen bei der Pflegeversicherung gezwungen sind, schließlich doch in einem Krankenhaus zu sterben?
7. Ist die Bundesregierung bereit, in einem gemeinsamen Gespräch mit den beiden deutschen AIDS-Stiftungen, der Deutschen AIDS-Hilfe und den verschiedenen AIDS-Pflegevereinen (Schwule Initiative für Pflege und Soziales Köln, ad hoc Berlin, HIV Berlin etc.) über die bestehenden Probleme im Zusammenhang mit AIDS und der Pflegeversicherung zu sprechen und gemeinsam nach Lösungswegen zu suchen?

   Wenn nein, warum nicht?
8. Wie beurteilt die Bundesregierung einen Fall, der vom Kölner „Verein für soziale Schuldnerberatung e.V." geschildert wird,

wonach ein AIDS-Patient, der sich im letzten oder vorletzten Stadium der Krankheit befindet, nach Ansicht des medizinischen Dienstes die Kriterien für die Pflegestufe I „Erhebliche Pflegebedürftigkeit" nicht erfüllt?

9. Welche AIDS-Krankheitsstadien (nach CDC) entsprechen jeweils der Pflegestufe I, Pflegestufe II oder Pflegestufe III?

Bonn, den 28. Juli 1995

Volker Beck (Köln)
Joseph Fischer (Frankfurt), Kerstin Müller (Köln) und Fraktion

Druck: Thenée Druck, 53113 Bonn, Telefon 91781-0
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon (02 28) 3 82 08 40, Telefax (02 28) 3 82 08 44
ISSN 0722-8333